

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0871800199		
法人名	有限会社サンミルクサービス		
事業所名	グループホームバンヤンツリー岩井		
所在地	茨城県坂東市岩井5200-19		
自己評価作成日	平成30年10月4日	評価結果市町村受理日	平成31年1月16日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人認知症ケア研究所		
所在地	茨城県水戸市酒門町字千束4637-2		
訪問調査日	平成30年11月27日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

利用者様と笑顔で楽しく生活が送れるようにしている。 一緒に過ごす時間を多く持てるように心掛けている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

家族参加のイベント(バーベキュー会、敬老会、クリスマス会)を開催。ボランティアの協力や退職した職員、職員の家族の協力も得て、利用者にとって楽しみの行事となっている。また、季節のイベントや外食等の外出支援にも力を入れており、季節を感じて頂いたり、利用者が地域と繋がりがりながら生活ができるような支援が毎月実施されている。管理者・職員は利用者の尊厳を大切に、利用者が穏やかに自由な暮らしができるよう利用者一人ひとりに寄り添った支援に努めている。以前、介護実習を受入れ、その時の実習生が就職しており、職場の雰囲気良く、楽しく仕事させて頂けるとの話が聞けた。

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外に行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	カンファレンス等により職員間の意見交換をし、理念の共有、実践につなげている。	毎月の会議や日々のミーティングで確認している。『個人個人を尊重したオーダーメイドの介護』を目標に、利用者の生活習慣に合わせた支援やその人その人に合ったケアを心がけている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	市が主催している行事に参加したり、外食、外出にて地域の方と触れ合えるよう努めている。	散歩中に近隣の人と挨拶を交わす。近くの中学校の運動会や農大祭り等に出かけ、地域の方と触れ合うように努めている。事業所主催のイベント(敬老会、花見等)での食事作りや外出支援、オカリナ・よさこい・ギター等のボランティア訪問がある。中学生の体験学習や介護実習生を受け入れている。近隣住民からの認知症の相談等に応じている。毎月他事業所に『ほっと通信』を送付している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	中学生の職場体験の受け入れを積極的に受け入れ、認知症の理解を深めて頂いている。電話等で問い合わせ、相談があった際にも一緒に考え相談に応じている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	外部評価実施後の評価や、家族からの意見、改善事項について報告し、意見をもらい、向上に努めている。	家族会の代表・地域住民(4名)・薬剤師・市職員・社協・事業所担当者で2か月に1回開催している。会議ではホームでの活動状況等を知らせ、意見・要望等を聞きサービス向上に活かしている。運営推進会議を通して地元や行政との協力関係をより密な物とする取り組みが行われている。家族には家族会やかかわら版で報告、職員には申し送りや会議等で報告している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	2か月に1回運営推進会議を開催し、市役所や近隣住民と話し合いの場を設けている。又、毎月、他事業所に、ほっと通信という手紙にて、現状をお知らせしている。	町の担当職員と常に連絡を取り合い、積極的に情報を交換しながら協力関係を築いており、必要に応じて気軽に何時でも相談できる関係ができています。中学生の体験学習の場としても提供。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	3か月に1回身体拘束委員会を開催し、話し合いを行っている。その中で、勉強をしたりして理解を深めている。	身体的拘束等適正化のための指針を整備し、3か月1回、身体拘束委員会を開催し、身体拘束をしないケアの実践に努めている。職員にも伝達しており、職員研修も実施。外出傾向がある利用者には一緒に外出し、利用者が落ち着く支援を提供している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	ミーティング等で虐待について話し合いを行い、虐待防止の理解等を深めるよう努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現在利用されている方はいない。その為権利擁護について理解している職員は少ない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入所前には必ずご家族様を交えて、入所にあたっての必要事項、リスク等説明を行っている。ご家族様の不明な点もわかりやすく説明をしている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	施設内のイベント時に家族会を開き、ご家族様からの意見要望等を伺っている。面会の際も意見要望を伺えるよう努めている。	利用者からは日々の会話の中から要望を吸い上げ、家族からは運営推進会議、面会時、家族会の時に意見等を聞く機会を設けている。家族から、毎月発行される『かわら版』に利用者の写真を均等に載せてほしいと希望があり、均等に掲載するよう改善した。また、家族に名前が分かるよう職員は名札をつけるようにした。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	ミーティングや面談、休憩時間等にて職員の意見等を聞き、職員全体で話し合ったり、代表者に随時話をし、反映できるよう努めている。	管理者は日頃から職員が何でも話せるようにコミュニケーションを図っているほか、月1回の職員会議の際に職員の意見や提案を聞く機会を設けている。職員の意見や提案で記録用紙の変更や、入浴椅子と玄関のセンサーマットを購入するなど職員の働きやすい職場環境づくりに努めている。職員からも何でも話を聞いてもらえ、働き易い職場であるとの話があった。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年1回のキャリアパスを実施し、業務だけでなく、仕事に対しての取り組み方も考慮し、給料を決めている。また生活スタイルに応じ、勤務日数等も随時変更可能としている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	県や市が主催している研修や加入している協議会主催の研修へ、経験年数等を考慮し、積極的に参加している。 普通救命講習も定期的に受講している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	市内の介護事業所協議会に加入し、年数回の会議や勉強会に参会し、意見交換等を行っている。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	本人、ご家族様の生活状況を把握し、会話を通じて理解し、関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族様の話を傾聴し、状況の把握とともに、今後の要望等を伺い、一緒に考えるよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人、ご家族様と話をすることで、今必要なことを確認し、他事業所と連携しながら支援できるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	食器の後片付けや掃除等、無理のない範囲でお手伝いをして頂き、より良い関係づくりに努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会や施設イベント等の参加協力を得ながら、ともに支えていく関係を築いている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご本人様が今まで利用していた美容室に行ったり、友人知人に連絡をしたりして、関係が途切れないよう努めている。	家族や友人等が来訪した際には、ゆっくり話しが出来るよう配慮し、継続的な訪問が得られるように支援している。11～2月は感染予防の為エントランスで面会。知人の面会や馴染みの美容室に行ったり、美容師に来て頂いている人がいる。イベント外出時に知人と会うこともある。玄関内に公衆電話が設置され、家族・知人と連絡できるようになっていた。墓参りに職員が同行するなど、利用者の馴染みの人や場所との関係が途切れないように取り組んでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個々の特性を理解し、利用者様同士が良い関係づくりを持てるよう努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所された後でも、ご家族様の要望があった際は、相談や電話にて傾聴、支援できるよう努めている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	カンファレンス等で他職員と意見交換している。一人一人の状態を細かく把握し、それぞれに合った対応をするように努めている。	職員は利用者の生活歴を把握するとともに、日常の関わりや会話を通じて希望や意向を聴いたり、家族等から情報を得たり、意思表示が困難な利用者の場合は、表情や仕種等を観察して職員で話し合い、家族等に相談したりして、一人一人の思いを汲み取るよう努めている。入浴介助時が思いや意向を把握するのにより機会ととらえ、入浴時の利用者との会話は大切にされている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	事前面接で本人、家族、施設からの生活状態を把握する様努めている。面会の方々からの情報も参考としている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	個々の生活リズムの把握に努め、出来ることを重点に置き、支援している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人や家族にはかかわりの中で、思いや意見を聞き出せるよう努めている。現状に即した介護計画に役立てている。	利用者・家族の意向や希望を取り入れ、カンファレンスを行い、全職員の気づきやアイデアを取り入れながら一人ひとりの暮らしを反映した介護計画がされている。経過記録やモニタリングは丁寧に行われており、定期的な見直しや利用者に応じた随時の見直しが実施されている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個人記録にて個々の状態、特記等の記入を行い、全職員で共有できる様努めている。又、カンファレンスで話し合い実践に向けての共有を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご家族様に協力をお願いしつつ、突発の通院には対応できる様にしている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	本人の希望や体調に応じて、地域の祭りやイベントに参加したり、ボランティアを要請して利用者様が楽しめる起案作りに努めている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	受診する医療機関については、本人ご家族様の希望による。利用者様は定期往診を受けているが、夜間の対応や入院が出来ないことは適切とはいえない。	24時間対応可能な協力病院より月2回の往診がある。かかりつけ医受診は家族の付き添いを基本とし、報告を受け、利用者ごとの通院・往診記録簿に残し、家族・医師・職員が共有している。突発時の受診は家族に連絡し、職員が付き添う。歯科受診は家族付き添いが基本となっている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	定期的な往診により、日常の利用者様の健康状態、異変を医師に伝え、適切な受診が出来るよう支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	面会や電話等にて、担当看護師等から状態を把握し、早期に退院できるかを相談している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	利用者様の状態の変化があった際には、ご家族様と話し合いを行い、今後のことについて相談を行うようにしている。	方針として看取りはするが、利用者や家族の希望もあり、施設での看取り経験はない。今後に向けて、施設では職員に看取についての外部研修を受講させている。契約時に重度化・終末期に向けての説明を行い、事業所で出来る事、出来ないことを話し理解で得ているが、今後は同意書の取り交わしが必要と考えている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	普通救命講習を定期的に行い、緊急時対応できる様に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回避難訓練を行い、消防、救急隊に協力をお願いし、対応できる様努めている。	年2回、消防署と協力しての避難訓練が行われ、夜間想定訓練も実施している。外出時の事故対応マニュアルも車内に整備している。ハザードマップは玄関入り口付近に掲示され、避難場所も把握しているが、水害の際の避難場所が中学校で、水害が最大の時には3階が避難場所となっている。備蓄品は食料品以外に、コンロ、ランタン、リハパン等も用意されている。	夜間の火災を想定し近隣住民の協力が得られるように、例えば運営推進会議を通しての協力依頼や依頼内容の構築、合同訓練が実施され、水害対策について具体的に避難時期・避難場所・避難経路等を再確認されることを期待します。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	個々を尊重し、年配者として言葉遣いや態度に気を配りながら、敬意を払い対応できる様心掛けている。	職員は利用者に丁寧に話しかけるなど、一人ひとりの人格を尊重した対応に努めている。入浴・排泄介助には誇りやプライバシーを損ないように対応している。職員は情報漏洩に留意している。処遇対応についての研修があり。写真の掲示や掲載は家族等から書面で同意を得ている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常会話の中で利用者様の要望等を聞き、出来る限り要望に沿った支援、自己決定が出来るよう心掛けている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者様一人一人、その日の状態に合わせて生活が出来るよう、利用者様に合わせた介護が出来るよう心掛けている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	季節天候に合わせた服装や定期的に散髪を行い、身だしなみが整えられるよう支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の能力を生かしながら、食事の準備や後片付けを、無理ない範囲で一緒に行うよう努めている。又、月に1回外食・出前を取り、好みの食事が摂れるよう支援している。	食材は業者から届き、下ごしらえ、下膳、テーブル拭き等、利用者が出来る事を無理なく行えるように支援している。1か月に1回、外食か出前の日を設けて利用者にも楽しみな食事となるように支援をしている。暮れにはお餅つきを行い、利用者にあんこ餅・きな粉餅・辛み餅を提供して利用者から喜ばれている。誕生会にはプレゼントとケーキを用意している。おやつ作りも行っている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一人一人の咀嚼嚥下に合わせ、刻む等食事形態を工夫し、水分の声掛けを行いながら、対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、声掛けにて口腔ケアを行って頂き、必要に応じて、一部介助、全介助行いながら支援している。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	一人一人の排泄パターンを把握し、又、排泄チェック表を用いて、定期的に行けるよう声掛け、トイレ誘導を行っている。	職員は排泄チェック表を活用し、利用者の排泄パターンを把握してトイレ誘導を行う。また、時間を決めて誘導したり、利用者の様子から声をかけ、トイレでの排泄を促し、日中は、パットを使用せず、リハバンでのみの対応をしている。夜間のみポータブルトイレやパット対応で、自立した排泄が出来るよう支援した結果、パットの使用量が減るなどの改善につながっている。便秘対策に運動(散歩やレク等)することや10時に牛乳を提供している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	毎日の機能体操や、水分摂取に重点を置き、必要に応じて、医師に相談し、便秘薬等を使用し対応している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	一人一人の体調、希望に応じて、入浴できる様に対応している。入浴できないときには清拭を行い、清潔が保てるよう心掛けている。	利用者の希望に沿っていつでも入浴できる体制となっており、最低でも週2回が入浴できるように支援している。体調によって入浴が困難な利用者には清拭や足浴で対応し、入浴を拒む利用者には無理強いせず、職員や時間帯を変えて声かけをするなど、工夫して入浴ができるように支援している。季節湯や入浴剤も利用者に合わせている。希望者には同性介助を行っている。皮膚感染予防に努め足拭きマットは一人ずつ交換している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	体調に合わせて休息を行って頂いている。又、居室の温度や照明等に配慮しながら、一人一人が安眠できる様、心掛けている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個々の服薬目的、副作用、用法を理解する様努め、随時変更等あった際は確認できる様記録に残すよう心掛けている。又、状態変化に気付けるよう声掛け、バイタルチェックを行っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	個々の生活歴からその人の出来ることを見出し、お手伝いや、体操を一緒に行い、楽しく生活が送れるよう支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	施設のイベントにて外食や季節に応じて花見等の外出は行っている。	天気の良い日には事業所周辺や事業所の庭の散歩。年間行事に、初詣やいちご狩り、花見、れんげ・ポピー・あやめ・紫陽花・秋桜鑑賞、ぶどう狩り、紅葉狩り、菊祭りや岩井イルミネーション見学など季節毎に合わせた外出支援を計画し季節感を感じて頂いている。外食に出掛けたり、希望者には個別に買い物支援を行っている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	事務所に金銭はお預かりしているが、本人の希望があった際は職員が購入している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	施設内に公衆電話があるため、利用したいときは、お小遣いから自由に電話できる様にしている。手紙に関しても訴えがあった時には職員が投函している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関等に花を飾り、居心地が良く生活が出来るよう心掛けている。	玄関ロビーから中庭(南国風の庭づくり)の眺めが良く、ロビーには南国調のテーブルと椅子、公衆電話や赤いポストも置かれている。ホール内にもクリスマス飾りやソファ椅子が置かれ、展示物、飾り、生花等で季節が感じられ、ゆったりと過ごせる場となっていた。風呂場やトイレは車椅子対応でも十分な広さがあり、職員は温度や湿度に配慮して利用者が居心地よく生活出来るように支援している。外庭には毎年イルミネーションが飾られ、利用者はもちろん近隣住民や中学生を楽しませている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ホール内にはテレビ、ソファがあり、利用者様同士で楽しく観たり、東西行き来も自由な為、他ユニットですごしたりしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた物を持参していただいたり、好みの物を置いたり、本人が過ごしやすい環境となる様努めている。	居室には寝具類や家具、鏡台、椅子、テレビ、ラジオ、時計などの使い慣れた物品のほか、家族の写真、ぬいぐるみ、カレンダー、職員手作りの作品や似顔絵、誕生日の色紙等で、利用者がほっとできる雰囲気をつくり、居心地よく過ごせる工夫がされていた。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室の表札やトイレの場所の表示等を工夫し、歩行に妨げにならぬよう、物の配置等も考えながら、安全安心して生活が送れるよう努めている。		

(別紙4(2))

事業所名: グループホームバンヤンツリー岩井

目標達成計画

作成日: 平成31年1月8日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	41	水分量の確保	味噌汁も水分の一つとしてカウントする。 好みに合わせた飲み物を提供する。	味噌汁のカウントの実践にて、水分量も増えてきた。 個々に合わせた目標摂取量を定める。	3ヶ月
2	27	利用者様個々のケアプランが分かりづらい。	具体的なケアプランを作成。 職員誰もが分かりやすい内容を話し合う。	個々のケース記録にケアプランを貼付し、提示することで、全職員が把握でき、実践できる。	3ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。